

化学療法計画書

ID					
氏名					
生年 月日					
実施部署			発行日		
身長 (cm)	160	体重 (kg)	50	体表面積 (m ²)	1.50

指示医師:			
指導医師:			
投与開始予定日:	年	月	日
投与終了日:	年	月	日

病名	腎細胞癌
治療法	オブジーボ+ヤーボイ併用療法

	1	2
抗癌剤・商品名	オブジーボ	ヤーボイ
規格	240mg/24mL 120mg/12mL	20mg/4mL 50mg/10mL
一般名	ニボルマブ	イピリムマブ
一日投与量(規定)	240mg/body	1mg/kg
患者情報から算出した 一日投与量	240 mg	50 mg
実際の投与量	240 mg	50 mg
	240 mg	1 mg/kg
投与日	day1	
1クール期間	21日間	
予定クール数	最大4コースまで	
検査スケジュール	原則的に投与日にICI施行前セット 検査データに応じて随時検査実施	

適応基準	化学療法未治療の根治切除不能又は転移性の腎細胞癌
推奨 経口剤	○このレジメンは最小度催吐性リスク群です。静注、経口問わず制吐剤は不要です。
禁忌	1.本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
中止基準	投与前の好中球数:1000/mm ³ 未満、血小板数:50,000/mm ³ 未満 骨髄機能が回復するまでは投与延期 (CTCAE ver4.0 における Grade3 の血液毒性に準拠)
副作用	<p>●オブジーボ</p> <p>重大 1.間質性肺疾患 2.重症筋無力症、心筋炎、筋炎、横紋筋融解症 3.大腸炎、小腸炎、重度の下痢 4.1型糖尿病 5.重篤な血液障害 6.劇症肝炎、肝不全、肝機能障害、肝炎、硬化性胆管炎 7.甲状腺機能障害 8.下垂体機能障害 9.神経障害 10.腎障害 11.副腎障害 12.脳炎 13.重度の皮膚障害 14.静脈血栓塞栓症 15.Infusion reaction 16.血球貪食症候群 17.結核 18.膵炎</p> <p>その他 (5%以上)貧血、好中球減少症、血小板減少症、白血球減少症、下痢、悪心、嘔吐、便秘、口内炎、腹痛、疲労、発熱、無力症、食欲減退、高リパーゼ血症、高アマラーゼ血症、関節痛、筋肉痛、味覚異常、頭痛、そう痒症、発疹、丘疹性皮疹、脱毛症、高血圧</p> <p>●ヤーボイ</p> <p>重大 1.大腸炎、消化管穿孔 2.重度の下痢 3.肝不全、肝機能障害 4.重度の皮膚障害 5.下垂体炎、下垂体機能低下症、甲状腺機能低下症、副腎機能不全 6.末梢神経障害 7.腎障害 8.間質性肺疾患 9.筋炎 10.心筋炎 11.Infusion reaction</p> <p>その他 (5%以上)そう痒症、発疹、斑状丘疹状皮疹、皮膚乾燥、下痢、腹痛、便秘、悪心、嘔吐、甲状腺機能亢進症、関節痛、筋肉痛、疲労、無力症、発熱、食欲減退、高アマラーゼ血症、高リパーゼ血症、頭痛、貧血</p>
備考	●4コース施行後はオブジーボ単独療法へ移行すること

オブジーボ+ヤーボイ併用療法 観察記録

所要時間: 2時間

氏名: ID() 年齢: (才)

施行日	クール	回目	施行前内服薬()	入外()	
医師	指示医師: オブジーボ (mg) 一般名(ニボルマブ) ヤーボイ (mg) 一般名(イピリムマブ)		抗癌剤用量 計画書設定量 計画書設定量より減量 計画書設定量より増量 減量・増量理由	抗がん剤以外の 薬剤の変更・追加	
	<input type="checkbox"/> 投与決定 <input type="checkbox"/> 未決定 <input type="checkbox"/> 延期・中止			投与 開始時間	調剤
投与指示	本体	側管			
	生食250mL		2時間かけて点滴 【125mL/h】		
	生食100mL+オブジーボ ※フィルター付き点滴ラインを使用		30分かけて点滴 【 mL/h】		
			30分本体のみで経過観察		
	生食100mL+ヤーボイ ※フィルター付き点滴ラインを使用		30分かけて点滴 【 mL/h】		
本体終了後抜去					